

# Obsah

Úvod . . . . .	7
Fyziologické podklady tvorby hypertonické moči . . . . .	10
Protiproudový systém . . . . .	10
Vazopresin . . . . .	17
Žízeň . . . . .	22
Další hormonální vlivy regulující vylučování vody ledvinami . . . . .	24
Vylučování osmoticky aktivních látek a koncentrační schopnost ledvin . . . . .	26
Vyšetřovací metody koncentrační schopnosti ledvin . . . . .	31
Vyšetření maximální koncentrační schopnosti ledvin . . . . .	31
Vztah mezi močovou koncentrací všech osmoticky aktivních látek a specifickou hmotností . . . . .	34
Hodnocení $U_{osm}$ v ranní moči . . . . .	36
Hodnocení oscilace $U_{osm}$ během 24 hodin při volném příjmu tekutin . . . . .	36
Močová osmolarita po aplikaci vazopresinu nebo DDAVP . . . . .	37
Vyšetřování tubulární resorpce bez solutové vody . . . . .	44
Laboratorní metody, vyšetřovací metody a výpočty . . . . .	47
Změny koncentrační schopnosti ledvin v závislosti na věku . . . . .	51
Analogy vazopresinu . . . . .	69
Patologické stavy v důsledku poruchy sekrece ADH . . . . .	77
Nedostatečná sekrece ADH . . . . .	77
Zvýšená sekrece ADH . . . . .	83
Indikace k vyšetření koncentrační schopnosti ledvin . . . . .	87
Rozpoznání iniciálních stadií chronických onemocnění ledvin . . . . .	87

Diferenční diagnostika akutního selhání ledvin . . . . .	97
Osmotická koncentrace moči při chronickém selhání ledvin . . . . .	97
Osmolarita reziduální moči nemocných v pravidelném dialyzačním programu . . . . .	98
Kontraindikace vyšetřování maximální koncentrační schopnosti ledvin . . . . .	99
Závěr . . . . .	100
Literatura . . . . .	104
Rejstřík . . . . .	115